

大阪府がん対策推進委員会 第4回がん診療拠点病院部会

日時：平成24年3月26日（月） 13：00～14：30

場所：大阪がん予防検診センター 6階 研修室

<出席者>

今岡部会長、越智委員、片山委員、川合委員、茂松委員、福澤委員、堀委員、宮園委員、山西委員

<事務局>

大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課

課長 永井信彦、課長補佐 森元一徳、総括主査 野内修二、主事 宇津木俊之

<議事次第>

1 開会挨拶

2 議事

(1) 来年度の大阪府指定がん診療拠点病院の選定について

(2) 国指定、府指定がん診療拠点病院の機能分担について

3 閉会

<内容>

(○：委員、●：事務局)

1 開会挨拶

- 事務局 定刻となりましたので、ただ今より「第4回がん診療拠点病院部会」を開催いたします。本日は、本部会の委員全員が出席予定でございますが、茂松委員におかれましては、少し遅れられるというご連絡をいただいております。皆さま、年度末のお忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。

それでは、部会の開催にあたりまして、大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課永井課長から一言ご挨拶申し上げます。

- 事務局 健康づくり課長の永井です。本日曇交じりの天候の中、ご参集いただきまして、ありがとうございます。それから皆さま方には、がん対策をはじめ、本府の医療行政にご協力、ご尽力いただいておりますことを、厚く感謝申し上げます。

今月の1日に、国の次期がん対策推進基本計画の変更案が示されました。各分野別に取り組むべき施策が示されまして、各項目において、がん診療連携拠点病院の果たす役割というものが示され、がん医療における拠点病院の役割はさらに重要となってきております。

その反面、大阪府民やがん患者、家族さんからの拠点病院に対する期待も大きくなっ

ておりまして、診療実績や診療体制についてもいっそう厳しい目が向けられていくものと予想しております。従いまして、大阪府におけるがん診療拠点病院の指定、それからあり方について審議を行う本部会は、ますます重責を担うというふうに考えております。

今後も患者さんの視点に立ったがん医療の充実を推進するため、大阪府がん対策推進条例、大阪府がん対策推進計画などとの整合性を図りながら、総合的、計画的に拠点病院の配置を進めていかなければと思っていますところ です。

委員の皆さま方におかれましては、それぞれのご専門のお立場から、本日忌憚のないご意見をいただきますようお願いしまして、簡単でありますけれども、私からご挨拶とさせていただきます。今日はよろしく申し上げます。

●事務局 続きまして、配布資料の確認をさせていただきます。

第4回がん診療拠点病院部会議事次第のほか、

資料1「指定要件に基づくがん診療連携拠点病院の指定の考え方」

資料2「大阪府がん診療拠点病院 指定申請病院実績一覧」

資料3「がん診療拠点病院の連携の強化について」

参考資料1「大阪がん診療拠点病院指定要件」

参考資料2「大阪府のがん診療拠点病院配置図」

以上でございますが、資料の不足等はありませんでしょうか。

それではこれからの議事進行を、今岡部会長にお願いしたいと思っております。よろしくお願いいたします。

2 議事

(1) 来年度の大阪府指定がん診療拠点病院の選定について

○今岡部会長 それでは早速始めたいと思うんですが、皆さん、1時からという時間で本当に慌てふためいて来られたと思いますが、ご辛抱願って進めたいと思います。

まず本日の議事は、(1)と(2)。(1)は、来年度の大阪府でのがん診療拠点病院の選定。これは、数病院、今申し出て来られています。

次に、既に指定されております国の指定、大阪府の指定のがん診療拠点病院の、それぞれの機能の分担をどうやっていくのかというようなことでございます。これが終わりましたらその他というところで、皆さん方からのご意見にお答えしようと思っております。

では早速始めたいんですが、(1)の「来年度の大阪府指定がん診療拠点病院の選定について」というのに入ります前に、事務局から今までの経緯について報告してもらうことが1点、重要なことがございます。それは、国拠点病院について、我々にとってはなんとも、堪忍袋の尾が切れるぞというぐらいの腹立たしいことが起こりました。これはまたお話を伺ってからと思っておりますが、事務局からよろしく申し上げます。

●事務局 それでは、先だって「第8回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」というのが国の方でございました。その結果についてご報告したいわけなんですけども、本年度は5都県、11病院から国への申請がございました。内訳は、群馬県が1、東京都4、神奈川県4、高知県1、鹿児島県1となっております。このうち、すでに拠点病院が指定されている医療圏からの推薦は、東京都4、神奈川県3、鹿児島県1の8病院でございました。

その結果につきまして、指定見送りとなった病院は、神奈川の、すでに拠点病院が指定されている医療圏の2病院のみで、その他はすべて指定が認められました。

検討に先立って、厚生労働省がん対策推進室から「指定要件に基づくがん診療連携拠点病院の指定の考え方」として、今回の指定にかかわる国の考え方が資料1のとおり示されたのでご報告いたします。

その中で、二次医療圏に原則1カ所という要件の例外について、資料1の中ほどの黒丸の部分のところに説明がありました。それによりますと、当該病院を指定することによって、当該医療圏や都道府県のがん診療体制に期待される相乗効果が都道府県の推薦意見書に数値目標などを用い、記載されているもの。

二つ目に、単に人口が多いということだけではなく、がん患者の通院圏域、拠点病院間の役割分担、隣接する医療圏との関係等について、都道府県より十分な説明があること。

三つ目として、都道府県は拠点病院の運営が適切に行われるための体制を確保するよう努めることとされています。

しかしながら、今回の検討会での指定の際に、この基準に基づいての指定がなされていないとの指摘が委員から出たため、来年に向けて今後事務局であるがん対策推進室が考え方の整理を行うという話がございました。先日国から発表されました、次期がん対策推進計画の変更案の中にも、拠点病院の要件見直しについて言及されており、要件見直しの検討会を立ち上げる予定との話も聞いております。

今後も国の動きは随時注視していきたいと考えております。以上でございます。

○今岡部会長 ありがとうございます。今事務局からお知らせいただいたんですけど、実は今回申請を受けました二つの病院があります。A病院とB病院です。

前も出したことがあったんですが、そのときの国が言う条件があったんですが、それがなかなかクリアできていないので、また同じようなことをやったらかえってまた大阪府に対する印象が悪くなって、これがなかなかうまくいかないんじゃないか、そういうようなことで断念したわけなんですけども。

實際上、二次医療圏に1つとか言いながら、東京の方は認められるということもあって。聞くとところによると、こういうことになった、大阪、それから名古屋、かんかんになって怒っているだろうということを言って、当たり前の話で。

ただ1点だけ申し上げますと、やはりA病院であれ、B病院であれ、あれだけの数のがんの患者さんの診療をしておっても、東京はその大体2倍強、たくさんやっています。というのがございましたけども、少なくともこの二次医療圏云々どうのこうのということからすると、国が言っていることと相反するようなことで認められているわけですからね。ですから何としても、この大阪の方は認めてもらわないかんというふうなことで考えております。

いずれにいたしましても、今回大阪府の方が出しておれば、大阪府が通ったかというところ、むしろそういう考え方じゃなくて、大阪府が出してくると、東京とかそういうところは認められないようになるだろうと、そういうような感覚でおります。東京を認めてもらうなら、大阪も全部認めざるを得んというふうになってくる。たぶん、今回は東京も何でも、それでも辛抱せえというような結論を打ち出しておられたと思います。

いずれにしても通ったわけですから、大阪もこのまま黙っているわけにいかないので、次年度かならずそれを通してもらえるように、精一杯やっていただこうと思っております。いずれにしてもこういう結果になったことは、最終的に見送りましょうと決めた張本人は私ですから、来年度何としても通してもらえるようにお願いします。という経緯でございます。

では早速大阪府の今回の指定申請がございました。それについて、皆さん方からいろいろご意見をいただきながら、指定をするかしないかを決めていきたいと思っております。それでは事務局、よろしくお願いします。

- 事務局 はい。それでは来年度の大阪府指定のがん診療拠点病院選定についてということで、配布させていただいております資料の2をご覧ください。資料の2「大阪府がん診療拠点病院指定申請病院実績一覧」という資料がございました。併せて参考資料の2「大阪府のがん診療拠点病院配置図」というのも併せてご覧いただければと思います。

資料の2についてでございますが、今年度ここに列挙しております4病院から指定の申請をいただいております。

申請の受付順に、東大阪に位置しておりますC病院、2番目に茨木市に位置しております彩都友誼会病院、3番目に富田林市に位置しておりますPL病院、最後は大阪市に位置しています済生会泉尾病院、この4病院から申請をいただいております。

それぞれの病院につきまして、申請状況、あるいは現地に赴きましてヒアリングも実施しておりますので、併せて状況をご説明させていただきます。

まず、東大阪のC病院でございますが、東大阪ということで、参考資料の2にもございますように、現在中河内には国が指定する拠点病院、東大阪市立総合病院がございまして、そのほか3病院が大阪府の拠点病院に指定されてございます。このエリアからの申請でございます。

C病院につきましては、資料にもありますように、悪性手術の手術件数もたくさんこ

なされておりまして、放射線療法、あるいは化学療法の件数も大変伸びてございます。

その一方、一番右の指定要件の充足状況が△になっておりますが、このC病院につきましては、緩和ケアチームの新規依頼件数が0になっております。もう一つは、地域がん登録の届出件数が37と少なくなっております。

この状況をヒアリングしてまいりましたけれども、拠点病院の必須条件になります緩和ケアチームでございますが、この緩和ケアチームの発足したのは今年度の10月、11月、発足してございまして、現在認定看護師さん1人が中心となって体制を整備されている最中ということでございます。

またがん登録につきましては、平成21年6月に、この37件の提出があった以後、平成22年、23年とがん登録が滞っておる状態でございます。この緩和ケアチーム、がん登録、この2件につきましては、本格的に軌道に乗るまでもう少し時間が必要ではないかと事務局としては考えています。C病院については以上です。

続きまして、2番目の彩都友誼会病院でございます。彩都友誼会病院は、三島二次医療圏に属する病院でございます。

彩都友誼会病院でございますが、資料をご覧くださいましたらわかりますように、年間の総入院患者におけるがん患者の割合が82%（パーセント）と大変高くなっております。特に、放射線治療及び化学療法の実績が大変厚い病院でございます。

ヒアリングしましたところ、この彩都友誼会病院は、主に大阪大学医学部附属病院、あるいは市立豊中病院、近隣の病院で初期治療として手術を行った後のセカンドステージ、サードステージ、あるいは緩和ケアを目的とした多くの患者さんを受け入れている状態でございます。

また、緩和ケア病棟を持っておられまして、現在4名の緩和ケア専従の医師が従事されておられまして、ターミナルケアを含めた緩和ケアに力点を置いておられる病院でございます。

一方、がん拠点病院としては手術件数が少なく、平成23年の4月から7月の件数では、手術件数が13件ということになっております。1年間のトータルとしての38件程度の外科手術の実績でございます。常勤医師は13名でございますが、外科手術を実施する体制は整っているということでございます。

続きまして3番目の富田林のPL病院でございますが、PL病院は指定条件は充足されております。ここの病院はDPCデータを発表しまして、他院との平均入院日数の比較を行うなど、自院の診療状況の改善に大変前向きに努めておられまして、がん診療提供体制向上に積極的に取り組んでおられる病院でございます。

また、地域がん登録についても、きちり提出しておられる実績がございます。5月の診療実績については、肺がんの件数は平成22年度は1件のみでございましたが、消化器がん、特に大腸がんの実績が厚いですね。開腹手術、内視鏡ともに多数手術を手がけられているところでございます。

最後に、4番目の大阪市の大正区の済生会泉尾病院でございますが、泉尾病院につきましても指定要件は充足されておる状況でございます。済生会泉尾病院は悪性手術の手術件数が3カ月で117件と多数の実績がありまして、また療養病床も120床有されております。

地域におかれましても、診断あるいは治療、最後の見取りまで、総合的にシームレスな治療に取り組んでいるということで、大変地域に根付いている病院でございます。

大正区は交通の関係から、大阪市外に移動するのが大変不便な環境もありまして、大正区のがん患者さんの8割が済生会泉尾病院にかかられているようでございまして、港区あるいは浪速区、西成区からの患者もたくさん受け入れてこられておるようでございます。

また緩和ケアについても、状況共有シートを使用し、地域の一般病院、開業医との紹介、逆紹介を積極的に進められている病院でございます。

以上の4病院につきまして、今年度申請をいただいております。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

○今岡部会長 ありがとうございます。今事務局から、申請が上がっております4つの病院についてのご報告をいただきました。前回は要件を満たしているということでありまして、一括と言うのも考えの中にありましたが、今回はそれはそれなりにこういう点はもう少し経過を見たらいいんじゃないかというご意見なりあると思いますので、1件ずつ見ていきたいと思うんですが。

まず PL 病院と済生会泉尾病院は大阪府の指定病院としての要件は満たしているということなのですが、これに関して皆さんご意見はございますか。

○堀委員 PL 病院の相談支援の件数が4件と少ないんですけども、ここは相談支援センターは持っておられるわけですよね。スタッフとか、非常に少ないような、何かあるんでしょうか。できたばかりだとかそういうあれがあるんでしょうか。

●事務局 特にできたばかりということではございませんが、相談支援件数が6月から7月の2カ月ということで、4件であったということでございまして、特に少ない理由というのはお伺いしてないんですけども。

○堀委員 ということは、年間ではどのぐらいだったかというのはわかりませんか。

●事務局 年間トータルでは発表しておりませんが、特にこの6月、7月は件数が少なかったということはお伺いしております。相談支援センターのスタッフの数が特に少ないわけではございませんので。支援センターの職種の人数でございますが、看護師が4名、

薬剤師が2名、MSW1名の計7名で相談支援の体制を実施しているということがございます。ホームページ等でも相談支援のことについては報告をされている状況がございます。

○今岡部会長 というご説明なんですけど。

○堀委員 数字間違いじゃないかなと思ったんで、そんだけの体制が2カ月に4件というのはちょっと。間違いじゃないんでしょうけども。体制が整っておるということであればそれでいいと思います。

○今岡部会長 というご意見ですね。考え方としてはそれだけたくさんのスタッフを持っておられるのに、もっと多いんじゃないのという、そういうご意見ですよ。いずれにしてもそういう体制を通して、整えておられるということだったらそれはそれでいいんじゃないかというご意見です。

それではほかに、何かご意見はございますか。特になければこの3のPL病院と済生会泉尾病院は、大阪府の指定としてということで、皆さんよろしゅうございますか。特に意見はございませんか。(他委員同意)

はい、ありがとうございました。そしたら3と4に関しましてはこれで指定していただいて結構ですという、委員の先生方のご意見でございます。

では次は、上に上がってきまして、彩都友誼会病院なんですけど、これは放射線治療だけ特化するとか、そういうのが今あればそれだけでいってしまおうかと思うんですが、5大がん、なかなかできへんと思うんですよ。特化していきますからね。そうすると、手術の件数が少ない。お医者さんももちろんそうなんですけど、少ないけど、やっておられるのはやっておられるし、体制は持っておられるということなんです。

○茂松委員 私、三島で開業しておりますので、ずっと見ておりますけれども、やはり阪大との連携とか、あと術後の患者さんをうまくここで緩和ケアをされたり、放射線、かなりされていますので、結構機能しているんじゃないかなというふうに感じておりますので、よろしくお願ひしたいなと思いますけども。

○越智委員 5大がんということなんですけども、地域の人々から見たら5大がんだけはないのですから、指定病院としてはやはり、5大がんに限らずほかのがんも見てあげてほしいなと。

○今岡部会長 越智先生のご意見ありましたが、国が5大がんとして、それで拠点を決めていますんで、大阪府でも決めていきたいなと。

いずれにしても、手術の件数は少ないけれども、放射線治療なり緩和などは5大がんに勝ってやっておられることは事実なんです。ただ、手術数が少ないのでちょっとこれどうしますかというのをお尋ねしたのであって。というのは、国へ出したら絶対切られます、これはもう絶対だめです。けども、大阪府はそんなことを言っているわけやないんで、そういうようなご意見の元で考えていただければと思います。

○片山委員 患者の側から見ますと、大阪府指定のがん拠点病院を見ると、5大がんに関しては、かなりいろいろ積極的に治療していただけたところだという、そういう認識があるんですね。それはこの数字を見させていただくと、いわゆる私たちが言っているホスピスの病院だなという。ちょっと今まで指定してきた病院とタイプが違うと思ったんです。たとえば、肺がんに特化した病院とか、ホスピスケアとか、そういうふうに特化した病院という形としたらすばらしい病院だと思うんですけども、今までの指定してきたほかの5大がんを基盤とする、メインとする病院と同じように指定するのはちょっと一般人からの勘違いを感じないかと思っているというのがあります。

それともう1つ、今まで指定してきた大阪府指定の病院との差が大きいといいますが、最低限の数値はクリアされているんですけども、あまりにも大阪府指定の病院と言っても医師の数だとか病床数だとか、そういうところが非常に差があるというのも引っかかっています。

○今岡部会長 というご意見。

○堀委員 私もそのように感じますので、たとえば緩和ケアの部分指定というようなそういうものをするのは可能なかどうか。今まで部位での部分指定だったと思うんですが、小児がんとか。もしその緩和ケアというので、そういう指定といいますが、そういうのがあればそれに徹する病院ではないかなと思う。それはどうでしょうか。

●事務局 今現在のところは、そういう機能的な面からの拠点病院の指定というのは考えておりません。基本的には、引き続きこれまでと同様の要件で指定していければというふうには事務局としては考えています。

○茂松委員 今の国の施策ががん治療に対してDPCを入れて、短期間の入院で何とかする、抗がん剤治療が始まってでも外来でやるというようなことが出ていますよね。そういうことで受け皿がだんだん少なくなっている。

ただここは保存的に特化した病院として認めてあげるのが、非常に患者さんからとったらいい病院じゃないかなと実は思うんですね。抗がん剤治療を外来でする、そういうことについたら少しこちらでも病院に入院してもらって、抗がん剤治療をしたり放射線療

法をしたり、かなり副作用を少なく放射線療法ができる機械が、確か2台入っていたと思うんですね。何台かいい機械が入っていると聞いておりますので、そういう意味合いでは患者さんが後のフォローで回る病院としてはかなり重要視しておいたほうがいいかなという。

今本当に患者さんは在宅へ在宅へと、在宅が本当にいいようなことを言われておりますが、やはりがんの末期としてはなかなか難しい問題が多くなっています。診療報酬でも誘導されておりますけども、やっぱりそこまで体制がとれてない中で、一番苦労するのは患者さんではないかと思うんですね。そういう患者さんたちにとったら、この病院は後ろに置いて、中心になってもらえばいいのかなという気はしますね。

○片山委員 ありがとうございます。本当にそのとおりで、一般的に患者というのは、いったいどの病院がホスピスなのという、それがやはり知りたい情報の1つなんですね。もし可能であれば、肺がんの特化した大阪府指定の病院とか、小児がんの特化したものを作ったとおり、緩和ケアに特化した病院という、そういう枠の大阪府指定の病院をつくって、そちらの方でたとえば来年また応募していただくという形で持ってきていただければ、患者としては本当にありがたいと思います。

○今岡部会長 片山委員にお伺いしたいんですけど、ホスピスというのは、たとえばターミナルというか、そういう感覚ですか。そうじゃないんですか。

○片山委員 ではないです。

○今岡部会長 じゃない。もちろんそういう方もおられますけども。というのは先ほどおっしゃったように集学的治療というようなもので、放射線と手術だけでも集学的にやることによってその人の治療をしていく。私は手術がもうすべてであって、手術によって根治治療。根治治療はそれ以外はないということだったんで、そうじゃなくて。

今は肺がんのこんな小さいのは全部放射線で治しますよね。手術でとらずに放射線でやってしまうこと、結構ありますので。完全に治ってしまうかどうかわかりませんが、とにかくそういうふうに集学的に一緒になってやっていくという意味合いで踏まえた病院と見といていただいたらありがたいなというふうに思います。

○山西委員 特段に異論ではないんですけども、言葉尻のようなことで恐縮なんですけど、今非常に重要な病院であるという認識は何ら変わらないんですけど。従来の診療拠点病院という考え方と、連携先の拠点病院みたいな感じと、拠点の一次、二次があるのかわかりませんが、そういうニュアンスで言うと、大きな拠点病院、大きな治療はすべてやっていただける、一次治療とかもすべてやっていただけるようなニュアンスで受

け止める拠点病院と、その後受け持つ病院とが同格というか、同じニュアンスで受け止める拠点病院に。指定としては、ややニュアンスや受け止め方に違いが出ないかなということに気がなります。

○茂松委員 それはやはりがんの性質によるもので、手術して完全にとらないといけないがんなのか、それとも放射線療法、化学療法が先に効いていくのかということから考えると、何も手術が一番というわけでは僕はないんじゃないかなというふうに考えると、やはり拠点と考えるほうがいいんじゃないかなという気はするんですが。外科の先生のお話を聞かないとちょっとわかりませんが。

○今岡部会長 たとえばの話、膵臓がんだったら、まず放射線を当ててもらって、それから手術しますね

今度は逆に、手術が済んでから当ててもらおうと、そういうのもできるし。ここのがんもそうですからね。ほとんど放射線で治りますからね。手術なんかするよりも、放射線のほうがずっといいです。

そういうのもやっておられることを踏まえて、放射線治療に特化した指定ということがあればいいけど。臓器に分かれているんですね、大阪府は。肺とか、そういうので、こはちょっとね。

これについて、緩和でも緩和で認めようというのができればと思うんですが。今、それはないですか。

●事務局 ないです。

●事務局 すみません。ちょっと改めてご説明させていただきますが、この資料2にあります悪性手術の件数は、4、5、6、7の4カ月が16件ということでございまして、年間のがんの手術件数はトータルで38件。肺がん6、大腸がん20、乳がん12、がん全体だと61件というふうに、がん手術の体制はすでに整備はされておる状況でございまして、先ほど茂松委員もおっしゃったように、外科的な手術だけでなく、放射線療法ですね、外科治療に匹敵するような面もございまして、たとえば喉頭がんなんかは根治を目的とした放射線治療もあるでしょうし、そういう判定もございまして、そういうふうに総合的にご判断いただければと思います。

○今岡部会長 満たしていることは間違いないわけです。満たしていることは間違いないんだけど、数が少ないので、ちょっとと思うこともあるわけですが、放射線治療なり化学療法なりで、それで大阪府の指定というようなものができるようになったら話は簡単やったんですけど、なかったんですね。そういうものは無理、されてないんで。できな

いというのが、お役人の方はそう。

○越智委員 大阪府でどうしようというのは、今後相談しながら進めていいんじゃないでしょうか。

○今岡部会長 それでいいです。だけど、今までこういうようなものを認めようとなっていない。だからやっぱりお役人の方は、そういうものがないから。だから、手術が全くなければ、どないもできないんですよ。

要綱は今満たしているんですよ。というので、そこで認めてもらえれば、たとえば放射線治療に特化したものができればどうしようとか、そういうのはまた皆さん方にも諮って、その中に入れてしまうというのができればそれでいい。

●事務局 事務局ですけども、これまでの拠点病院の指定要件としては、右端にあるように、○というふうになっていますけども、これを満たしていれば、基本的には認めていく方針できています。だから今回も、基本的にはそれと同じ方針で、事務局としては臨んでいきたいというふうには考えております。

ただ、その中で見ていただいて、やはりバランスの中で、手術件数が少ないということで、委員の先生方からここは不相当だというご判断をいただいた場合は、これは却下というような方向になっています。ということが1つと、あとこの後議事2の方にあるんですけども、大阪府としても今後その大阪府の拠点病院、どういうふうな役割を担ってもらおうのかというところで、かなり悩んでおまして、その中で今日もご提案させていただこうと思うんですけども、やはり機能分担を推し進めていただきたい。その中では、大阪府の拠点病院の中でも緩和ケアに強い病院だとか、そういうのを今後は作っていかないといけないなというふうなことは考えているところです。そういうところが将来、来年度とか実施していこうかなと考えています。その辺のところもお含みいただいて、ご検討いただければと思います。

○今岡部会長 わかりました。いずれにいたしましても、従来担ってきた大阪府の拠点病院としての条件は、一応満たしているということは間違いないということなんですが、ちょっと少なかったんで、皆さんどうですかとお伺いしたということで、これがだめだということにすると、今までのところもだめだということが出てくる可能性がないことはないんで。

少なくとも要件は満たしている。その中でも、放射線治療とかそういうことはたくさんやっておられますよということで、お認めいただければそれでいいと思う。お認めいただければと思いますがいかがでしょうか。だめですか。

(委員から異論出ず)

○今岡部会長 これはこれでオーケーということで、よろしゅうございますね。それでは

そうさせていただきます。

○今岡部会長 次の1のところなんですが、これは事務局の言われた緩和ケアチームの新規依頼件数と、それからがん登録が去年から出てない。ということなので、今後どういうようにやっていただけるかということを見た上で、0ではこれはどうしようもないんですけども。だから本来これはだめになってしまうんです。そのままいけば。

ところが、事務局としては1年でも見させてもらって、やはりかならずそういう積極的な姿勢が見えないということだったら、これはまた皆さんに諮りして、その上でどうするか決めたらということなんですけど。4、5年やっていただく、そのときにこうなりましたということで、また諮りして、そこでというのがご意見なんです。ですから、今回はちょっと様子を見ましょうということでいかがかというのが事務局のご意見なんですけれども。いかがでしょうか。

(委員から異論出ず)

それではもうこの1のC病院は、様子を1年は見てみましょうやないかということにさせていただきます。それで、2と3と4、これは認めるということにさせていただきます。

それではありがとうございました。1は様子を見る、2、3、4はオーケーということで。

次は(2)の国指定、府指定のところの機能分担について、事務局よろしく願います。

(2) 国指定、府指定がん診療拠点病院の機能分担について

●事務局 それでは国と大阪府の拠点病院の機能分担ということで、お配りしております資料の3をご覧ください。A3の資料でございます。

本拠点病院部会につきましては、今まで拠点病院の指定推薦に主に携わってきましたが、今年度からそれに加えて拠点病院のあり方、あるいは連携の強化についての議論をいただくということで、新しく拠点病院部会が発足したんでございますが、それに併せまして、前回の部会で拠点病院同士の連携の強化ということで、ご提案をさせていただいたところでございます。改めまして、資料3のレジюмеをつくりましたので、具体的に案をお示ししたいと思います。

左上でございますが、現在拠点病院は国の拠点病院が14、大阪府の拠点病院が43ございまして、国の拠点病院の中にも都道府県のがん診療連携拠点病院、大阪府立成人病センターですね、5大学病院、合わせて6病院が特定機能病院というふうに位置づけられております。それに8個の国の拠点病院を合わせて、合計14、がん診療連携拠点病院ということになっております。

右側にそれぞれ拠点病院の役割を書いております。上からご説明させていただきます

す。

都道府県のがん診療連携拠点病院というのは、拠点病院は原則1カ所ということで、大阪府のがん医療の水準向上や均てん化をけん引するということで、大阪府全体のがん医療の均てん化をするという役割を持っています。

医学部を持っております5大学病院につきましては、大学病院であります先進的医療技術における人材育成、人材派遣、あるいは高度先端医療の提供ということで、大学病院の指定の位置づけがございませう。

そのほかの8病院の国の拠点病院は、医療圏に原則1カ所ということで、医療圏におけるがん診療のけん引役として位置づけられております。

その下の大阪府指定の43の拠点病院につきましては、医療圏の中で1カ所の国の拠点病院だけでは充実したがん医療ができないということで、その国の拠点病院と連携をして、地域の一般病院、あるいはかかりつけ医などとの連携強化を図るということで、43病院が指定されております。

これまでの指定の方針でございますが、1つ目でございます。がん診療の治療体制、患者支援体制など一定の機能を具備した医療機関を国拠点病院に指定してございませう。大阪オンコロジーセンター構想を基に、医療圏に複数の国の拠点病院を指定してまいりました。豊能医療圏につきましては、大阪大学医学部附属病院と豊中市民病院、南河内医療圏につきましては、近畿大学医学部附属病院と大阪南医療センターの2カ所、国の拠点病院になっております。現在三島と北河内につきましては、1カ所の拠点病院だけで空白になっております。

3点目、国拠点病院に準じた機能を具備した医療機関すべてを、大阪府拠点病院に指定してまいりました。

4つ目でございます。各拠点病院の診療実績を適宜把握し、大阪府のホームページなどで公表します。

現状でございますが、そのような拠点病院の指定をしてまいったところでございませうが、なかなか医療圏ごとの均てん化が図られていない状況がございませう。その下に、初診の患者さんの患者動向調査もしておりますが、それぞれの医療圏によって、新発の患者さんの動向が大変異なっております。たとえば、左上の豊能医療圏域では、豊能地域のがん患者さんの83%近くが豊能の医療圏で治療されているということでございませう。低いところに行きますと、中河内なんかは、中河内のがん患者さんの54%程度が中河内の医療機関で診ておられるということでございませう。

それぞれの医療圏におかれましては、温度差がございませう。県域内の拠点病院間、拠点病院と地域の医療機関との連携がなかなか進んでいないというような状況がございませう。

次に、患者さんからのいろいろな声をいただいておりますが、拠点病院は57病院、たくさん大阪府内にもあるんですが、それぞれの病院で役割や、あるいは支援の内容が

明確に公表されておらず、どこの病院を受診すれば適切な医療が受けられるのかわからないという声をいただいております。初期治療を終えた後の継続的な治療や緩和ケア、在宅医療を受けられる医療機関を見つけるのが大変難しいという声もいただいております。

矢印で目標を示しておりますが、がん診療拠点病院が中心となって、県内医療機関の役割分担及び連携の機能を図り、がん患者さんのニーズに即した、がん患者さんの目線に合った専門医療から、在宅医療へのシームレスな医療提供体制の充実を図るというのが大きな目標でございます。

左下にいろいろ課題がございます。医療圏ごとにカバー率が違うんですが、患者さんの大病院志向という既成概念がある、これはもういたし方のないことでございます。こういう大阪のような大都市では、交通網が発達しておりまして、利便性がいいので、大阪府内を短時間で移動できますので、医療圏を基本とした評価は大阪府の実態にそぐわないという意見もいただいております。

あるいは学閥、医師会の状況など、圏域特有の課題があるということも事実でございます。

連携の強化についてでございますが、右の上でございます。今後の方向性です。基本的な考え方。拠点病院とともに、専門分野、特徴づけを鮮明にする。先ほどの彩都友誼会の病院の件でございますが、5がん診療ベースは基本といたしまして、専門分野、特徴づけを鮮明にする。医療圏ごとに機能分担を図り、医療機関連携を進める。こういう役目は国拠点病院が、医療県内の連携のコーディネーター役をする。診療実績のみならず、地域における拠点病院の役割や取り組みに関する情報を、大阪府民や医療機関にわかりやすく公表していく。今までは診療実績だけでしたが、その他の取り組みの状況も、ホームページ等で公表する。大阪府民やがん患者さんにわかりやすく公表していく。

最後、がん診療拠点病院部会に、この部会ごとに診療実績、圏域での医療連携への貢献度、あるいは必要な専門性など、定期的に評価し、今後の新たな拠点病院の推薦、更新に加味していくということでございます。現在まで、そういう拠点病院の地域における取り組みを評価する仕組みがございませんでした。やはり評価がないと士気も下がるということで、今後この部会にて貢献度も評価して行きたいと考えております。

(2)番、今後の具体的な進め方でございますが、拠点病院が中心となって郡市区医師会、市町村の担当課、大阪府の部が担当し、各医療権において医療圏ごとにがん診療ネットワーク協議会というものを設立していただきます。

地域における課題と医療資源を洗い出し、地域の実情を十分踏まえた中長期的な医療資源の配置計画を検討し、医療機関連携、機能分担に関する包括的な協議を行う。

3点目、各拠点病院の仕上げ方針で、地域での取組要件を選んでもらい、まず拠点病院間で機能分担を実践し、医療機関連携を進めていくということです。この取組要件と

というのは、この裏をめくっていただきますでしょうか。ここにお示しております医療圏ごとに機能分担を進めていくわけですが、闇雲に機能分担を進めていくというふうになりますと、なかなか方法がわからないということで、具体的に国の拠点病院、大阪府の拠点病院、こういうふうに役割分担を決めて、専門性を鮮明にしていこうと考えております。

上からがん情報の資料収集、がん予防の検診ということで並べております。これらの項目につきましては、右端に書いてございますように、大阪府のがん対策推進条例、各条項に従いまして、こういう項目を出しております。この項目に沿いまして、手上げ方式で府の拠点病院はこの中から協力できる案件を選んでいただく。国の拠点病院にはほかの要件を選んでいただくというふうにして、まずそこから機能分担を進めていければと思っております。無理のないように、各病院自らにこの要件を選んでいただく。あるいは実際今取り組んでいる要件については、この要件に落とし込んでいただくというふうに考えております。

この要件につきましては、がん診療推進協議会の各部会に、このそれぞれの要件を検討していただくように考えております。

裏をまためくっていただきます。今後のスケジュール、右の下でございます。この案について、方向性について、平成24年1月に開催しておりますがん診療拠点病院部会、この部会にて了承いただいております。大阪府の医師会副会長、あるいは地域医療の担当理事にも本件についてご説明させていただいております、おおむね了承をいただいております。

3番目ですが、3月9日に、大阪府がん診療連携協議会、これが成人病センターが事務局になっております、拠点病院が集まっての連携協議会についても、この連携の必要性について、アナウンスをさせていただいております。

今後でございますが、今日の夕方に、このがん拠点病院部会の親会に当たりますががん対策推進委員会にてこの具体案を、もしこの部会でご承認いただければご提示したいと思っております。

先ほど申しましたように、その後関係部会にて、取組要件の妥当性等を検討していきます。それは、4月から7月ぐらいまでをめどに考えております。7月に、再度連携協議会にて具体案を提示させていただくということを考えております。そこでコンセンサスをいただければ、8月から各医療圏にてがん診療ネットワーク協議会の設立に向けて働きかけを、アクションを起こしたいと考えております。以上でございます。

○今岡部会長 ありがとうございます。これが本日の2番目の、とりあえず議事なんですが、今まではこの部会は診療拠点病院の選定委員会でしたが、今度は、親の委員会のがん対策推進委員会がありまして、その1部会としてこの部会があるわけですし。それはがん診療拠点病院部会となっております、ただ単に選定だけじゃなくて、拠点病院と

いうものはどういうふうにこれから進んでいかないといけないのかというようなことも、部会として検討しなさい、というふうになっております。

そこで第2の議事といたしまして、機能の分担ということについて事務局から今ご説明願いました。診療拠点病院となっているところは、要するに何かというと、責務というか、それだけの力があるんだから、皆さんがそれぞれ連携をするなかで、自分たちの得意とする部分を掲げて、大阪府としてがんの成績をもっともっと向上させていきたいと思うので、ということで。

この資料3ですか、両面ですね。1面でいろいろ説明していただいて、裏側面において大阪府のがん条例でございますので、それにのっとってこのような要件についてはまず手を上げていただいて、うちの病院はこういうことをやっていきたいと思いますよとか、あるいはここはお隣の病院とやっていけると思いますよとか、まあ手を上げていただいたら一番いいなど。

そこまで至らない場合は、大阪府がそれなりのいろんなことを考えていただいて、各病院にこういうことをお願いしますとお願いに上がることもございますが、こういうことを計画いたしておりますということを、親会で申し上げたいということなんですけど、それに対して意見があるかないか、委員会に報告させていただいて、こういうことを申し上げてよろしいですかということが今までのところの段階であります。

以上ですけど、皆さんいかがですか。

○堀委員 基本的に賛成で、非常によく考えていただいていると思います。要するに府指定の病院ができる範囲で、大阪府の医療行政といいますか、それにどう貢献できるかというのを手上げ方式でやっていただく。基本的にそれでいいんですけど、ちょっとだけこの表を見ていると、左にやらなきゃいけないという機能があって、それで細目があって、どれを選ぶかというのがあります。

1つ、非常に難しいんですけど、がん患者さんの就労の問題がありますよね。条例をつくらうときに議論があって。あれも、国のほうでもそれやたらやられていると思うのですが、その言葉がこの中に入らないんです。あえて言うなら患者家族支援のところ、きつと入ってくるんだろうなと思うんですけど、ただ各病院がそれに対してどのように取り組むかと言われると非常に難しいところがあって。

1つはそのキーワードを何らかの形でこの中に落とし込めませんかということと、もし落とし込んだ場合、どんな支援というか、役割があるんだろうかという。それがちょっと気になったんで、いかがでしょうか。

●事務局 就労支援につきましては、先生のおっしゃるとおりなんですけども、現在就労支援の取り組みについては相談支援センターの方に、がんにかかった方がどうしても療養が長いということで、離職するというので、相談支援センターの方で、お勤めに

なる会社の産業医の先生に直接相談支援センターの相談員が話しまして、復帰の時期とか、あるいはもう少し待っていただいたら会社に復帰できますけれどもという、そういう復帰時期とかあるいは業務の内容とかを相談している場合がございます。

直接の就労支援というところにはまだ至っておりませんが、そういう間接的な就労支援のご相談を相談支援の方でしたりするケースをいくつか聞いております。おっしゃるように、患者家族の支援という部分に含まれると考えられるわけでございます。

○堀委員 ちょっと今までは、患者さん任せになっていたと思うんです。就労の問題は。支援センターがどこまで介入していくか。各企業との話し合いと一緒にいっていかとか、そういうことがきつと求められているのではないかなと思うんです。就労支援という場合に。だから今後、おそらくそういうのが取り上げられてくるのではないかと思いますので、何らかの形の。1つのキーワードになるんですね。国の方が、それは重点的にやりましょうという項目の中に入っているのです。もしそういうのを具体的にどうしていくかというか、大阪府としてお考えいただいて。何らかの形で盛り込めればいいなと考えたので、ご質問させていただきました。

●事務局 ありがとうございます。本当に就労支援についてはまだ国のほうも聞いてみると、全然具体案がないという状況ですので、ここは模索をしながら府の方も検討していきたいと考えています。

○堀委員 また変えていくというか、改定していけばいいので、これはもう大体決まったっていうあれではないと思いますので。

○川合委員 大阪府がワーストテンであるということと、検診が少ないということ。公費の資金の合計が少ないんだと。公費でもって、検診をしなきゃならない。

たとえば、最近私、知り合いから聞くんですけど、東京ではがんセンター、そこでは全部自己負担によって検診をしてくれるんです。広報活動も、それぞれの病院が積極的にやって、お金を払って毎年1回かならず、東京の友人が言うていたわけです。ところが大阪は公費でもってやるんだよというところばかりなんです。実際にはこう、もう少し検診が進められるような活動が必要ではないか。

●事務局 職域については、本来はそういう企業なんかで対応してもらって、ということが求められてくるべきだと思いますし、あとそれから自主的にそういった自己負担をして検診を受けていただくということも今後は進めていかないとはいけませんけれども。ただ、そうは言いつつ、やはり市町村が実施する公的な検診も十分にまだ検診受診率が上がっていないという状況ですので、この辺りもしっかりと、大阪府として

は、公的に検診を受けられる体制を整備していかないといけないなと考えております。

○堀委員 組織型の話をされたらどうですか。

●事務局 大阪府としては、できれば市町村に住民基本台帳なんかを基に、検診台帳をつくっていただいて、それで全員の方が検診を受けたかどうかということをしっかり把握していくようなシステムをつくっていききたい。

○川合委員 もっと公的資金を使わずに、自分の健康を守るために、府民に自分で検診をやっていただくという、力の加え方もございませんかということじゃないですか。

○堀委員 それが今の答えだと思うんです。

○川合委員 私にはその答えに聞こえない。

○堀委員 あのね。今大阪府の検診が非常に悪い。それを上げようというわけでしょう。ところがそれだけではきわめて非常に難しく、要するに住民台帳を利用して、受診していない人に重点的に勧奨するというのを来年からはじめようとしているんです。これは非常に私は大きな試みだと思います。

○川合委員 おかみが広報するよりも、下々の医療負担が、あるいはおかみがもっと積極的に検診を受けなさいと。その検診の中には、自分のお金で使うやつもあれば、各市町村のおかみのお金を使うやつもあれば、労働組合を使うやつもあるし、というふうな言い方をして、極端に言うたら、東京のがんセンターがやっているようなことをやったらどうですかという話を私はしています。

だから大阪の話は、いつもおかみが金の話ばかりしている。おかみがお金を出すのは別に構わないんですよ。

●事務局 個人の方が本当は、先生がおっしゃるように、別に公費負担を導入して検診を受けていただかなくても、自らのお金で受けていただければそれでいいと思うんですけども、今の制度としてはですね、基本的にはやはり全員の方が公的な検診を受けることができる仕組みというのをつくっておりますので。従って行政としては、やはりその公的な検診を受ける仕組みというものをもっと整備していかないといけない、という状況にありますので、我々としては、そういう公的な検診の制度を充実させていくというのが役割だと思っています。

あとは、先生がおっしゃるように、個人的に受けていただく、人間ドックを含めて、

自己負担で受けていただく検診の大切さというものも、それは医療機関でPRもしていただくと必要があると。

○川合委員 広報をするというのは、ひょっとして大阪府としたら非常に悪い。所得の低い人たちは、どうぞ公費をご利用ください。そうでない人たちは、自分の健康は自分で守りましょう、というふうな、大阪府としての考えを示すべきと。大阪府民全員、公のお金だけで検診はできませんよ。

こういうふうなことをしないことには、大阪府の検診率は上がりませんよ。いつまで経ってもワースト何とかと言われる。

○片山委員 私は医師でも何でもありませんけれども、勤めたときには、自分で子宮がん検診、それからマンモグラフィー受けていましたけれども。国民健康保険の、もらったクーポンで受けているわけではないので。でも、国保に入っていないなくても、受けているというふうに、私はずっと思ってきました。

ことし初めて、国保の方からマンモグラフィーのクーポンをいただく身分となりまして、行って来たんですけれども。やっぱり一般市民のぐうたらな性格が出まして、どうしても、早くからもらっているのに、1月2月に行こうと思って申し込んだら、もうどこもいっぱいに行けないという。

そのへんももうちょっと受けやすく、早く行けばいいんですけれどね。そういう受けやすくしていただくような体制と、それから受けている人をもっと数値で拾い上げるような仕組みがあればいいと思います。

それから昨日、ホームページでたまたま見て来たんですけど、D病院さんのホームページで、人間ドックを受けましょうと、そういうイベントがありました。そういうふうに、病院によっては、どんどん人間ドックを受けましょうと、してらっしゃるところもある、というふうに気がつきました。

●事務局 今片山委員がおっしゃったとおりで、人間ドックとかで自ら受けておられる方も結構いらっしゃると思います。それで、その数も把握をして、がん検診を受けた方の数として反映させていくということで、検診の受診率もそれなりにアップすると思いますので、そういう仕組みを、反映させていく仕組みをつくっていくことが大事だと思います。

その1歩として、われわれとして、組織型検診台帳をちゃんと整備しましょうというところから始めさせていただいております。すぐにはなかなかいかないと思いますが、そういう体制づくりを。

○川合委員 これは公衆衛生の立場から私はわからないわけじゃないですよ。ただ、もう少しいろんな病院が自発的に広報活動をやって、行っていけば前進する。

○今岡部会長 はい。皆さん、いろいろご意見いただきまして、ありがとうございます。
私もいろいろ思っていますけど、大体検診はリピーターですわ。受ける人はもう毎年。
なかなか新しい人が受けださないというのは確かにありますね。それを何とかせないかん。
いろんな工夫をしながら進めていっていただきたいと思います。
それじゃあ、検診のいろいろなご意見いただきましてありがとうございます。
その他のところで、皆さん何かありませんか。

○片山委員 57の拠点病院の診療状況とか、患者目線でわかりやすく情報発信できないか
かということで、1年前に大阪がんええナビというものを患者団体とそれから成人病セン
ターのがん予防情報センターの先生方と立ち上げました。私はその中でも、病院のホ
ームページでがんに関する市民向けの講座、イベントがどれぐらい掲載されているかと
いうの、それを拾って、私どもはホームページでお知らせをして、1年間流していたん
ですけど、そのうちの109件のお知らせのうちの70%はおかげさまで大阪府指定の
病院のホームページに載っていた情報です。非常にありがたいと思っています。

ただ、残念ながら毎日のはてなアンテナっていうので新着情報が出ているかどうか、ホ
ームページをチェックしているんですけども、1年間全然引っ掛からなかった病院がい
くつかあります。で、申し訳ございません、ちょっと間違いがありまして。3番のE病
院と、33番のF病院、逆です。F病院さんは、何度も何度も市民向けの講座をやっ
ていらっしやると思います。これは実際に、G病院なんか毎月たくさんやっ
てくださっているんですね。ところがトップページに更新情報がわかるようになってないと、は
てなアンテナに引っ掛からないんです。

だからその辺も、せっかく市民向けの公開講座をたくさんやっ
てくださっている病院の方をお願いなんですけれども、トップページですぐ更新情報がわかるようなアップの
仕方にしていただければありがたいと思います。

私たち患者が欲しいのは自分のがんの情報なんですよ。どこに行けば、自分のがん
についての専門の先生方の意見が聞けるかという。非常に拠点病院をたくさん、57も
認定いただいていることで私患者からも言えるようになりました。ありがとうございます。
す。

○今岡部会長 ありがとうございます。大阪府としても、これから評価というようなこ
とをやって、その経過を見ていって、それでもっていろいろこれから指定を考えていく
というようなことを考えておられますので、今よりもっと良くなると思います。です
ので、これから頑張ってやっていきたいと。

これでよろしゅうございますね。

じゃあ、本年度のラストの部会でございますけど、おかげさまをもちまして、大阪
府の指定は4つの病院からまいりましたが、1つの病院はだめというんじゃなくて、経
過を見させていただくと。そういうことであとの3つはこれで指定させていただくとい
うことで、今日は終わりたいと思います。本日はどうもありがとうございました。

(以上)